



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

Turkish Bioethics Association

Sayı:2011/68

Tarih: 24.03.2011

Yönetim Kurulu *Administrative Board*

Doç. Dr. Yeşim Işıl
ÜLMAN
Başkan - President

Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR
Genel Sekreter -
Secretary General

Doç. Dr. Tamay Başağaç
GÜL
Üye Member

Vet. Hekim Savaş Volkan
GENÇ
Üye Member

Vet. Hekim Aysun KOÇ
GENÇ
Sayman - Treasurer

İletişim *Contact*

Gülsuyu . Fevzi Çakmak
cad. Divan sok. No. 1
34848 Maltepe- İstanbul

Tel: +90 216 458 08 08
Fax: +90 216 589 84 85

e-mail:
tbd@biyoetik.org.tr

web:
www.biyoetik.org.tr

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı'na,

İlgi ve Konu: 23.03.2011 tarihli ivedi kaydıyla yollanan "Yasa Teklifi hk" yazınıza ilişkin Türkiye Biyoetik Derneği Görüşü.

Sayın Başkan,

TBMM Başkanlığı'na Tarih: 22 Mart 2011, Sayı: 2/889 kaydıyla sunulan "**Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi**" metnini uzmanlık dernekleri ile paylaştığımız; sağlık politikalarını belirleyenlere uzmanlık alanımızı doğrudan ilgilendiren yasal düzenlemeler ile ilgili görüşlerimizi ifade edebilmemiz ve iletebilmemiz için olanak sağladığınız için teşekkür ederiz.

Hemen hemen tüm maddeleri sağlık alanı ile ilgili bu önemli yasa tasarısının biyoetik, tıp ve diğer uğraş alanları etiği ile ilgili çeşitli yönleri hakkında Derneğimiz Görüşünü ekte sunuyoruz.

"Sağlıkta Dönüşüm programı çerçevesinde daha iyi ve kaliteli hizmet sunumunun sağlanması" gerekçesiyle hazırlanmış olmakla beraber; bu tasarının, her biri sağlık alanındaki farklı uygulamalar olan maddeleri bir araya toplayan bir yasa manzumesi olarak düzenlenmesi, anlaşılabilirliği ve takibi zorlaştırmaktadır. Bunun yerine İnsanlar Üzerinde Klinik Araştırmalar, Tıp ve Diş Hekimliği uzmanlık eğitimi gibi birbirinden ayrı konuların tek başına yasal düzenlemeler olarak ayrı ve daha ayrıntılı, kapsamlı biçimde ele alınmasının yerinde olacağı düşüncesindeyiz.

Saygılarımızla.

Türkiye Biyoetik Derneği
Yönetim Kurulu

Türkiye Biyoetik Derneği

“Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi” hakkında Görüşü* Kanun Teklifi'nin TBMM Başkanlığı'na sunulma Tarihi: 22. 03. 2011 ve F.No.: 2/889.

1. Sosyal devlet ilkesine bağlı demokratik hukuk devletlerinde yapılacak olan yatırımların toplum yararı gözetilerek oluşturulmuş planlamalar çerçevesinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bilimsel temellere ve gereksinimlere göre yapılandırılmış yatırımların gerçekleştirilmemesi ve söz konusu ödeneklerin farklı alanlara kaydırılması olanağının sağlanması piyasa koşullarının hakim olduğu günümüzde üzerinde dikkatle durulmasını gerektirmektedir. Toplum gereksinimleri yerine piyasanın gereklerinin yerine getirilmesi istemi ile karşı karşıya kalılabilecektir. Böylesi bir hareket serbestinin sağlanması kamu kaynaklarının özel sektöre aktarılmasının önünü açabilecektir. (Madde 1)
2. Temel insan hakkı yaşam hakkının sağlanabilmesinin koşullarından olması nedeniyle hak olarak ele alınan sağlık hakkının sağlanması sosyal devlet anlayışı gereği devlete verilmiş bir ödevdir ve Anayasal koruma altındadır. Söz konusu koruma bu hakka ulaşmayı sağlayan hizmetin herhangi bir fiyatı olmaması gerekliliğini getirirken, 2. Maddenin gerekçesinde devletin yükümlülüğündeki ödevin yerine getirilmesi için gereken hizmetin fiyatının artırılmadığı sorumluluğun yerine getirilmesi gibi ifade edilmektedir. Ancak sağlık tesislerindeki sosyal tesislerin kira gelirlerinin sağlık hizmeti üretiminin artan maliyetinin karşılanması için kullanılması yine piyasa yaklaşımının bir ürünü olarak göze çarpmaktadır. Sağlık hizmeti tesisinin bölümlerinin kira geliri için kullanılması, bireylerin ödediği farklı bir katkı payı olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte temel sağlık hizmetinin sunucusu olan birinci basamak hekimlerine ürettikleri kamu hizmeti için kamunun demirbaşlarına kira ödetmek, daha nitelikli hizmet sunmanın koşullarını yerine getirmek ve her geçen gün artan bilgi birikimine sahip olmak isteyen hekimlerin eğitimlerinin belgelendirilmesinin de hizmetin maliyetinin karşılanmasının kaynağı olarak görülmesi yaşamın her alanının metalaştırılması, sağlığın finansmanının halka yüklenmesidir. (Madde 2)
3. Her türlü kamu hizmetinin özel sektöre aktarılması ile kamu kaynaklarının serbest piyasa ekonomisi anlayışı ile paylaşılmasının bir boyutu olarak da hukuki işlemlerin de hizmet alımı şeklinde düzenlendiği görülmektedir. Kamu kaynaklarının kar amacı gütmeyen kamu tarafından kullanılması sağlanmalıdır. (Madde 3)
4. Özellikle 1990'lı yıllardan sonra sağlık alanına ayrılan kamu kaynakları kısılarak yatırım yapılmaması sağlık hizmetinin hem hizmeti üretenlerce hem de hizmeti alanlarca niteliksiz olarak değerlendirilmesine ve memnuniyetsizliklere neden olmuştur. Kamu kuruluşlarının, sağladıkları hizmet karşılığının devlet tarafından karşılanarak güçlendirilmeleri gerekirken ürettikleri hizmetlerinin bedelinin yine devlet tarafından ödenmeyerek gasp edilmesi kamu kurumlarının taammüden yok edilmesi demektir. (Madde 4)

* Hazırlayan Öğr. Gör. Dr. Cumhur İzgi

5. Madde 8 ile oluşturulması düşünülen etik kurullar ve klinik araştırmalar danışma kurullarında tıp etiği uzmanlarının bulunması gerekliliğinin yasada belirtilmemesi dūřündürücüdür. Konu ile ilgili belirttiğimiz tüm gürüşlerimize karşın Danışma kurulunda ilahiyatçı bulunma zorunluluğunun sağlanmasının gerekçesi de anlaşılamamıştır. Bireylerin dini gerekçeler ile bir araştırmaya katılmak istememesi ile herhangi bir klinik araştırmanın yapılabilirliğinin değerlendirilmesinin farklı boyutları oluşturduğu açıktır. Araştırmaya katılacak gönüllülerden alınacak izinler için alanda ortak dil olarak kabul edilmiş “aydınlatılmış onam” tanımlamasından kaçınılması temellendirilememiştir. Ayrıca onam alınma süreci ile ilgili sadece “bilgilendirme” ifadesinin kullanılmasının yeterli olmadığı, gönüllünün bilgilendirmeyi anlayıp değerlendirebilmesinin de sağlanması gereklidir. (Madde 8)

6. Madde 10 ile Alanımızın tıpta uzmanlık alanı olarak kabul edilmemesi hem hekimlik mesleğinde hem de medikal araştırmalarda artan etik sorunların, ikilemlerin değerlendirilmesinde, çözümler üretilmesinde, değerlerin korunması, yaşama geçirilmesinde nitelik kaybı yaratacaktır. Yaşanmakta olan bu eksikliğin bir an önce giderilmesi gerekmektedir. (Madde 10)

7. Aslında vücut bütünlüğüne müdahale oluşturan tıp faaliyeti, hukuk düzenlerince hukuka uygun olması sağlanmaktadır. Tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için müdahalenin yetkili tıp mesleği mensubu tarafından yapılması gereklidir. Bu kişiler dışında kimsenin tıbbi müdahalede bulunmak ya da bu tür bir müdahaleye katılmak yetkisi yoktur. Tıp mesleği mensubu olmak için tıp fakóltesi mezunu olmak gerekliliği de yasal olarak olarak belirtilmiş iken tıp fakóltesi mezunu olmadan tıbbi müdahalede bulunmaya bu yasa ile izin vermek çelişki yaratacaktır. Konunun kendi uzmanlık derneklerinin gürüşleri alınarak ve söz konusu çelişki ortadan kaldırılarak düzenlenmenin yapılması gerekmektedir (Madde 11).

8. Sözleşmeli personelin mesleki özgürlüğünün daha kısıtlı olduğu genel kabul görürken idari görev üstlenmeleri durumunda siyasi iradeye daha bağımlı olmaları kaçınılmazdır. Bu durum tüm çalışanlar üzerinde baskı kurma yolu olarak değerlendirilebilir. (Madde 12)

9. Madde 13 ile Sağlık Bakanlığı yüksek rant değerine sahip arsaları da özel sektöre devredebilmenin, sağlık kampüsleri kurarak sağlığın tamamen özelleşmesinin, üniversiteler, belediyeler gibi diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait taşınmazların kendisine devrini sağlayarak özelleştirilmemiş hiç bir sağlık kurumunun kalmamasını sağlamanın alt yapısını oluşturmaktadır. (Madde 13)

10. Kamu görevi olarak yapılandırılması gereken her türlü hizmet için kiralama ve/veya kamu dışından satın alma yönteminin kullanılması istenmekte, böylece özel sektöre kamu kaynaklarından sermaye aktarımı sağlanmaktadır. Söz konusu yöntemin daha uzun süreye yayılmasının sağlanması ile kamunun bu hizmetlerin sorumluluğunu almayı dūřünmediđini de göstermektedir. Bu durum da ülke olarak dışa bağımlılığımızı artırmaktadır.

(24.03.2011)